FICHE D'INFORMATION DU CCDS

PERSONNES HANDICAPÉES

No. 9
2003

La santé et le bien-être des personnes handicapées

Dans cette neuvième ***Fiche d'information du CCDS concernant les personnes handicapées***, nous fournissons des statistiques ayant trait à la santé et au bien-être des personnes handicapées. Dans l'ensemble, les personnes handicapées ont plus de problèmes liés à la santé et des taux plus bas d'indicateurs de bien-être. L'Enquête nationale sur la santé de la population de 1998/1999 (ENSP), de Statistique Canada, constitue la source de données pour cette *Fiche d'information*.

ÉTAT DE SANTÉ ET SOINS DE SANTÉ

Êtes-vous en excellente santé?

Les personnes handicapées sont beaucoup moins susceptibles que les personnes non handicapées d'être en bonne santé. Comme on le voit au Tableau 1, seulement 8,1% des personnes handicapées ont indiqué être en excellente santé, par rapport à 36,3% des personnes non handicapées. En particulier, les femmes handicapées étaient les moins susceptibles d'indiquer être en excellente santé (6,6%) ou en très bonne santé (22,7%),

Tableau 1 **Auto-évaluation de l'état de santé des personnes handicapées et non handicapées (de tout âge) selon le sexe**

Santé en général	Personnes handicapées			Personnes non handicapées		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Excellente	9,7%	6,6%	8,1%	38,6%	34,0%	36,3%
Très bonne	22,3%	22,7%	22,5%	39,1%	40,7%	39,9%
Bonne	34,5%	36,5%	35,5%	19,6%	21,7%	20,6%
Passable	23,2%	25,2%	24,3%	2,6%	3,2%	2,9%
Mauvaise	10,3%	9,1%	9,6%	*	*	*
Total	100,0%	100,1%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

* En raison de la petite taille de l'échantillon, les données ne peuvent pas être publiées.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

tandis que les hommes non handicapés étaient les plus susceptibles de dire que leur santé était excellente (38,6%).

L'âge compte-t-il?

Étant donné que les personnes handicapées ont davantage tendance, en général, à être plus âgées, et que les personnes plus âgées ont en général moins de probabilité d'être en excellente santé, il est logique de comparer l'état de santé des personnes handicapées et non handicapées *selon la tranche d'âge* afin de tenir compte des effets de l'âge autant que possible. Même en tenant compte de ce facteur, cependant, il est évident que les personnes handicapées sont encore moins susceptibles que les personnes non handicapées de dire que leur santé est excellente. Par exemple, parmi les personnes de 15 à 34 ans, 34,4% de celles qui n'étaient pas handicapées ont dit que leur santé était excellente, tandis que c'était le cas de seulement 10,7% des personnes handicapées (Tableau 2).

Tableau 2

Auto-évaluation de l'état de santé des personnes handicapées et non handicapées, selon l'âge

	15 à 34 ans		35 à 49 ans		50 à 64 ans		65 ans et +	
Santé en général	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.
Excellente	10,7%**	34,4%	9,4%	29,9%	5,2%**	24,5%	3,7%**	15,2%
Très bonne	33,0%	44,3%	24,8%	44,4%	18,6%	41,6%	15,3%	39,9%
Bonne	35,1%	19,3%	37,2%	23,0%	35,1%	28,2%	35,3%	34,7%
Passable	17,7%	1,8%	20,3%	2,6%	29,3%	5,3%	30,9%	9,2%
Mauvaise	*	*	8,4%**	*	11,7%	*	14,8%	*
Total	100,0%	100,0%	100,1%	100,0%	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%

* En raison de la petite taille de l'échantillon, les données ne peuvent pas être publiées.
** Utiliser ces données avec précaution.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Alors que le pourcentage qui indiquait une excellente santé diminuait avec l'âge à la fois chez les personnes handicapées et non handicapées, l'écart entre les deux groupes persistait. Parmi les personnes de 65 ans et plus, 15,2% de celles qui n'étaient pas handicapées ont dit que leur santé était excellente, par rapport à seulement 3,7% des personnes handicapées.

Des difficultés à obtenir des soins de santé?

La plus haute probabilité que les personnes handicapées aient une santé plus fragile s'accompagne d'une plus

Les Fiches d'information du CCDS concernant les personnes handicapées sont publiées par le Conseil canadien de développement social (CCDS) grâce au soutien financier de Développement des ressources humaines Canada.

Afin d'être ajouté ou enlevé de la liste d'envoi pour cette série de *Fiches d'information*, veuillez contacter :

Programme d'information/ personnes handicapées :
CCDS, 309, rue Cooper, 5e étage, Ottawa, ON K2P 0G5
Tél. : (613) 236-8977; fax : (613) 236-2750,
Courriel : drip@ccsd.ca

La présente *Fiche d'information* est aussi affichée sur le site Web du CCDS à www.ccsd.ca/drip en format PDF et html.

Tous droits réservés.
ISBN 0-88810-509-6
No de convention 40012390
de la Poste-publication

Le CCDS est une agence membre de Centraide

grande probabilité de nécessiter des soins de santé, mais de ne pas les obtenir. Par exemple, 14,6% des personnes handicapées ont indiqué qu'elles n'arrivaient pas à recevoir les soins de santé dont elles avaient besoin, par rapport à un pourcentage de seulement 3,9% chez les personnes non handicapées.

La raison la plus courante citée de ne pas recevoir les soins requis était le temps d'attente trop long pour ces soins – tant chez les personnes handicapées (23,2%) que chez les personnes non handicapées (22,7%). Les personnes handicapées étaient aussi plus susceptibles que les autres à considérer que les soins qu'elles recevraient seraient inadéquats (14,6% et 12,2%, respectivement), ou de se passer des soins de santé nécessaires pour des questions de coût (14,1% par rapport à 11%). Les personnes non handicapées avaient plus tendance que les personnes handicapées à indiquer qu'elles étaient trop occupées pour obtenir les soins de santé dont elles avaient besoin (15,7% et 6,9% respectivement, Graphique 3).

LE BIEN-ÊTRE

Soutien social

Les personnes handicapées sont plus susceptibles d'indiquer qu'elles ont peu de soutiens dans une variété de domaines qui contribuent au bien-être général. Par exemple, les personnes handicapées avaient plus tendance à indiquer de faibles niveaux de *soutien social*[1] que les personnes non handicapées (Tableau 4), et les femmes handicapées étaient celles qui avaient les plus bas niveaux de soutien social. En fait, 6,2% des femmes handicapées ont indiqué n'avoir jamais ou pas souvent du soutien social, par rapport à 5,6% des hommes handicapés et

Graphique 3

N'ont pas obtenu les soins de santé requis, personnes handicapées et non handicapées

Note : sept principales raisons indiquées, les catégories ne sont pas mutuellement exclusives.
** Utiliser ces données avec précaution.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

[1] Voir les définitions de ces termes dans l'encadré à la fin de cette *Fiche d'information*.

seulement 2,6% des femmes et des hommes non handicapés. De plus, 24,2% des femmes handicapées ont indiqué n'avoir du soutien social que parfois seulement, par rapport à 16,1% des hommes handicapés, 16,9% des femmes non handicapées et 13,3% des hommes non handicapés.

Il ressort clairement que les hommes ont en général plus tendance que les femmes à indiquer qu'ils ont du soutien social tout le temps. Seulement 35,2% des femmes handicapées ont dit que du soutien social leur était disponible tout le temps, par rapport à 41,9% des hommes handicapés, 41,4% des femmes non handicapées et 47,1% des hommes non handicapés.

Autres types de soutien

Les résultats sont assez semblables pour les autres types de soutien. Les personnes handicapées ont plus tendance à indiquer des faibles niveaux de *soutien affectif ou de conseils* et des faibles niveaux *d'affection* que les personnes non handicapées (Tableaux 5 et 6).

Les personnes handicapées sont aussi moins susceptibles d'indiquer qu'elles ont de *grands cercles d'amis proches ou de famille*. Tant les femmes (46,2%) que les hommes (46,9%) handicapés avaient plus tendance que ceux non handicapés (42,5% et 40,8%, respectivement) à dire qu'ils avaient un petit cercle d'amis proches et de soutien familial – d'habitude cinq personnes ou moins (Tableau 7).

Tableau 4 **Soutien social pour les personnes handicapées et non handicapées, selon le sexe**

	Hommes		Femmes	
Niveau de soutien social	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.
Jamais ou pas souvent	5,6%	2,6%	6,2%	2,6%
Parfois	16,1%	13,3%	24,2%	16,9%
La plupart du temps	36,5%	37,0%	34,4%	39,1%
Tout le temps	41,9%	47,1%	35,2%	41,4%
Total	100,1%	100,0%	100,0%	100,0%

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Tableau 5 **Soutien affectif ou conseils pour les personnes handicapées et non handicapées, selon le sexe**

	Hommes		Femmes	
Accès à du soutien affectif ou des conseils	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.
Jamais ou pas souvent	12,5%	7,0%	12,6%	6,0%
Parfois	35,1%	33,9%	31,2%	30,2%
La plupart du temps	24,5%	25,8%	26,2%	27,8%
Tout le temps	27,9%	33,3%	29,9%	36,0%
Total	100,0%	100,0%	99,9%	100,0%

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Les femmes et les hommes handicapés sont aussi moins susceptibles que les autres sans handicap d'indiquer des niveaux élevés *de relations sociales positives*. Par exemple, parmi les femmes handicapées, 6,5% ont indiqué avoir peu ou pas de relations sociales positives dans leur vie, et 24,5% ont indiqué n'avoir que parfois des relations sociales positives. Parmi les femmes non handicapées, 1,9% ont indiqué avoir peu ou pas de relations sociales positives et 15,7% ont dit que c'était le cas parfois seulement. Parmi les hommes handicapés, les chiffres correspondants étaient de 4,9% (peu ou pas) et 21% (parfois), et pour les hommes non handicapés, seulement 1,6% ont indiqué avoir peu ou pas de relations sociales positives, et 15,1% ont indiqué n'en avoir que parfois (Tableau 8).

Le fait d'avoir un emploi est-il déterminant pour le bien-être?

Parmi la population active, la participation au marché du travail est un élément important dans la détermination du bien-être. Les personnes qui avaient participé au marché du travail l'année précédente avaient plus tendance à indiquer des indicateurs plus élevés et plus positifs de bien-être que celles qui n'y avaient pas participé.

Par exemple, 76,2% des personnes handicapées qui avaient travaillé dans la main d'oeuvre rémunérée à une période donnée de l'année précédente indiquaient avoir des relations sociales positives la plupart du temps ou tout le temps

Tableau 6 **Affection à l'égard des personnes handicapées et non handicapées, selon le sexe**

	Hommes		Femmes	
Témoignage d'affection	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.
Jamais ou pas souvent	6,5%	4,3%	6,1%	2,7%
Parfois	25,8%	21,9%	23,7%	19,7%
La plupart du temps	18,9%	18,7%	20,7%	18,9%
Tout le temps	48,9%	55,0%	49,6%	58,7%
Total	100,1%	99,9%	100,1%	100,0%

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Tableau 7 **Amis proches et soutien familial pour les personnes handicapées et non handicapées, selon le sexe**

	Hommes		Femmes	
Nombre d'amis proches et soutien familial	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.
Moins de 5 personnes	46,9%	40,8%	46,2%	42,5%
5 à 9	29,6%	31,1%	32,8%	34,4%
10 à 14	16,2%	18,3%	14,2%	15,8%
Plus de 15	7,3%	9,8%	6,8%	7,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	99,9%

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

(36,7% + 39,5%), par rapport à seulement 65,5% des personnes handicapées qui n'avaient pas travaillé l'année précédente (Tableau 9). Bien qu'il y ait encore un écart entre les personnes handicapées et non handicapées – quelle que soit leur situation d'emploi – il est clair que c'est un facteur important d'avoir un emploi pour le bien-être de la plupart des gens. Dans bien des cas, cependant, le fait d'avoir un emploi semble avoir une répercussion encore plus grande sur les mesures du bien-être des personnes handicapées que pour les personnes non handicapées.

Il est difficile de déterminer si le fait d'avoir des soutiens sociaux facilite le travail rémunéré, ou si le travail rémunéré offre davantage d'accès aux soutiens sociaux. Il est très probable que l'influence est mutuelle. Dans une publication antérieure du CCDS intitulée *Vaincre les obstacles*, la recherche auprès de groupes témoins montrait que l'accès à ces soutiens sociaux peut en fait aider à trouver un travail rémunéré. Il est tout aussi probable cependant, que le fait d'avoir un travail rémunéré augmente l'accès des gens à un réseau social plus étendu et par conséquent à davantage de possibilités de soutien au sein de ce réseau. (Fawcett, 2000).

Dans le cadre d'autres recherches qui ont étudié les effets des ressources sociales

Tableau 8 **Relations sociales positives pour les personnes handicapées et non handicapées, selon le sexe**

	Hommes		Femmes	
Degré de relations sociales positives	Handic.	Non handic.	Handic.	Non handic.
Jamais ou pas souvent	4,9%**	1,6%	6,5%	1,9%
Parfois	21,0%	15,1%	24,5%	15,7%
La plupart du temps	36,7%	39,2%	33,0%	37,6%
Tout le temps	37,4%	44,1%	35,9%	44,7%
Total	100,0%	100,0%	99,9%	99,9%

** Utiliser ces données avec précaution.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Tableau 9 **Relations sociales positives pour les personnes handicapées et non handicapées, selon la participation au marché du travail rémunéré**

	Personnes handicapées		Personnes non handicapées	
Degré de relations sociales positives	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente
Jamais ou pas souvent	3,2%**	10,4%	1,2%	3,4%**
Parfois	20,6%	24,0%	14,2%	17,6%
La plupart du temps	36,7%	32,9%	38,6%	38,0%
Tout le temps	39,5%	32,6%	45,9%	41,0%
Total	100,0%	99,9%	99,9%	100,0%

** Utiliser ces données avec précaution.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

(dont beaucoup étaient semblables à celles examinées ici) pour atténuer les répercussions de vivre avec un handicap et de souffrir de dépression plus tard dans la vie, Jang et al. ont trouvé un lien positif. Ces soutiens peuvent être des facteurs importants pour réduire la probabilité que les personnes handicapées risquent éventuellement de souffrir de dépression, en plus de leur handicap initial. Leurs conclusions suggèrent que «les ressources psychosociales pourraient agir comme modérateur du stress qui protège des répercussions néfastes de vivre avec un handicap».[2] (Jang et al, 2002).

Dans des numéros antérieurs des *Fiches d'information concernant les personnes handicapées*, nous avions présenté des informations sur les liens entre le travail rémunéré et la sécurité économique des personnes handicapées. Il est évident d'après les données présentées ici que le travail rémunéré est aussi relié positivement à la sécurité en général ou au bien-être – ce que les personnes handicapées ont dit depuis des années!

[2] Yuri Jang, William E. Haley, Brent J. Small, et James A. Mortimer. "The Role of Mastery and Social Resources in the Associations Between Disability and Depression in Later Life," dans *The Gerontologist*, Vol. 42, No. 6, 807-813, 2002.

Tableau 10 **Soutien social pour les personnes handicapées et non handicapées, selon la participation au marché du travail rémunéré**

	Personnes handicapées		Personnes non handicapées	
Niveau de soutien social	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente
Jamais ou pas souvent	3,8%**	8,1%**	2,2%	3,8%
Parfois	19,5%	25,3%	15,3%	16,8%
La plupart du temps	40,2%	31,1%	38,8%	37,2%
Tout le temps	36,5%	35,5%	43,6%	42,2%
Total	100,0%	100,0%	99,9%	100,0%

** Utiliser ces données avec précaution.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Tableau 11 **Soutien affectif ou conseils pour les personnes handicapées et non handicapées, selon la participation au marché du travail rémunéré**

	Personnes handicapées		Personnes non handicapées	
Accès à du soutien affectif ou des conseils	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente
Jamais ou pas souvent	9,4%	18,2%	5,4%	9,1%
Parfois	35,0%	30,6%	32,6%	31,4%
La plupart du temps	25,1%	27,1%	27,2%	26,9%
Tout le temps	30,5%	24,1%	34,8%	32,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,1%

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Tableau 12 **Affection à l'égard des personnes handicapées et non handicapées, selon la participation au marché du travail rémunéré**

	Personnes handicapées		Personnes non handicapées	
Témoignage d'affection	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente
Jamais ou pas souvent	4,2%**	10,4%	2,9%	4,6%
Parfois	22,9%	26,7%	20,5%	22,8%
La plupart du temps	19,8%	18,3%	18,7%	20,1%
Tout le temps	53,1%	44,6%	57,9%	52,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,1%

** Utiliser ces données avec précaution.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Tableau 13 **Amis proches et soutien familial pour les personnes handicapées et non handicapées, selon la participation au marché du travail rémunéré**

	Personnes handicapées		Personnes non handicapées	
Nombre d'amis proches et soutien familial	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente	A travaillé année précédente	N'a pas travaillé année précédente
Moins de 5 personnes	41,7%	53,9%	40,1%	48,8%
5 à 9	34,4%	27,8%	33,4%	31,0%
10 à 14	17,1%	12,2%	17,9%	13,7%
Plus de 15	6,8%	6,2%**	8,6%	6,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

** Utiliser ces données avec précaution.
Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1998/1999, de Statistique Canada.

Définitions

Soutien social : un indice créé à partir des réponses sur l'accès à : une personne pour vous venir en aide si vous deviez garder le lit; une personne pour vous accompagner chez le médecin si vous en aviez besoin; une personne pour préparer vos repas si vous étiez incapable de le faire; une personne pour vous aider avec les tâches ménagères si vous étiez malade.

Soutien affectif ou conseils : un indice créé à partir des réponses sur l'accès à : une personne qui vous écoute quand vous avez besoin de parler; une personne qui vous conseille en situation de crise; une personne qui vous renseigne pour vous aider à comprendre les situations que vous traversez; une personne à qui vous confier ou à qui parler de vous et de vos problèmes; une personne dont vous recherchez vraiment les conseils; une personne à qui confier vos inquiétudes et vos peurs les plus intimes; une personne à qui demander des suggestions quand vous avez un problème d'ordre personnel; une personne qui comprend vos problèmes.

Affection : un indice créé à partir des réponses sur l'accès à : une personne qui vous témoigne de l'amour et de l'affection; une personne qui vous serre dans ses bras; une personne qui vous donne le sentiment d'être désiré(e).

Relations sociales positives : un indice créé à partir des réponses sur la fréquence de l'accès à : une personne avec qui partager du bon temps; une personne avec qui vous détendre; une personne avec qui faire des activités distrayantes; et une personne avec qui faire des choses agréables.